

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
DI PUSKESMAS SUDIANG KELURAHAN SUDIANG  
KECAMATAN BIRINGKANAYA TAHUN 2016**

ASRIAWAL

**ABSTRAK**

*Masalah kesehatan gigi masih merupakan masalah yang menarik, karena penyakit gigi dan mulut masih banyak diderita masyarakat seperti karies gigi. Prevalensi karies mencapai 80 % dari jumlah penduduk. Demikian juga dengan usaha untuk mencegahnya belum terlihat hasil yang nyata, bila diukur dengan indikator kesehatan gigi masyarakat, misalnya prevalensi karies hingga tahun 2009 yang masih sangat tinggi. Hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) yang menyatakan karies gigi pada anak merupakan masalah yang serius pada kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dengan prevalensi hingga 90,05 %. Karies menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses karies adalah dengan adanya saliva dalam rongga mulut. Saliva memegang peranan penting antara lain yaitu dalam proses terbentuknya plak gigi, saliva juga merupakan media yang baik untuk kehidupan mikroorganisme tertentu yang berhubungan dengan karies gigi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pH Saliva dengan terjadinya kerusakan gigi di SDN No 187 Patobong Kec Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. Metode penelitian adalah penelitian observasional analitik mengenai pH Saliva dengan Kerusakan Gigi, dimana kerusakan gigi dipengaruhi oleh cara menyikat gigi dan makanan dan minuman yang dikonsumsi siswa/siswi. Subjek penelitian adalah seluruh siswa/siswi SD No 187 Patobong dengan jumlah sampel 30 orang yang terdiri dari laki-laki 13 orang dan perempuan 17 orang. Metode Metode yang digunakan dengan pendekatan Cross Sectional untuk menguji hipotesis, dimana variabel-variabel yang diteliti diobservasi kemudian diukur dalam waktu bersamaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pH Saliva Dengan Kerusakan Gigi di SD No 187 Patobong Kecamatan Mattirosompe Kabupaten Pinrang dengan Considance interval sebesar 95 %. Kesimpulan penelitian Ada hubungan yang signifikan antara pH saliva dengan kerusakan gigi, dimana kerusakan gigi terbanyak terlihat terjadi pada anak yang memiliki ph saliva kritis yaitu 5,0 – 5,8.*

**Kata Kunci:** Kerusakan Gigi, Cara Menyikat Gigi, PH Saliva

**PENDAHULUAN**

Tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi yang bermutu semakin meningkat, sehingga perlu di upayakan perbaikan – perbaikan manajerial untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi, khususnya di puskesmas (Hendrartini, dkk.1990).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salahsatu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai cita-cita bangsa indonesia.Oleh karena itu ,setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di laksanakan berdasarkan prinsip non dikriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukann sumber daya

manusia Indonesia serta peningkatan ketahan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional( Depkes,2009 di kutip oleh Nurjannah, 2013).

Suatu pelayanan di nilai memuaskan bila pelayanan itu dapat memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang di sediakan maka mempengaruhi kunjungan pasien. Manajemen kualitas pelayanan mengajarkan bahwa apapun bentuk situasinya, sebagai pemberi pelayanan harus berusaha memuaskan pelanggan. Dengan demikian akan menghasilkan suatu komitmen dalam mencapai pelayanan prima (Yulinda, 2006 di kutip oleh Nurjannah, 2013).

Pada saat ini puskesmas telah didirikan di hampir seluruh pelosok tanah air. Untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya, puskesmas di perkuat dengan Puskesmas pembantu serta Puskesmas keliling. Kecuali itu untuk daerah jauh dari sarana pelayanan rujukan, Puskesmas dilengkapi dengan fasilitas rawat inap. Jumlah Puskesmas pada tahun 2011 tercatat sebanyak 9.005 unit, Puskesmas perawatan 2.902 unit, Puskesmas non perawatan 6.103 unit. Ratio puskesmas/100.000 penduduk adalah 4 puskesmas/100.000 penduduk. Jumlah pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah 266.827. ratio posyandu terhadap desa/kelurahan adalah 3,55 posyandu pedesaan/kelurahan (Profil Depkes, 2011 di kutip oleh Nurjannah,2013).

Pertumbuhan puskesmas dalam dekade terakhir ini menunjukkan peningkatan yang pesat serta di tunjang dengan teknologi dalam sistem manajemen yang baik, sehingga puskesmas harus berbenah diri dalam menghadapi persaingan ini. Kehadiran puskesmas akan memberikan dampak sosial, ekonomi serta bisnis dalam perkembangan puskesmas di indonesia. Harapan pemerintah pelayanan pengobatan yang dilakukan puskesmas dapat lebih di tingkatkan. secara bertahap diusahakan pemerintah untuk menyempurnakan segala fasilitas, sarana kerja, tenaga pelaksananya sedemikian rupa sehingga semua usaha kesehatan pokok yang di percayakan kepada puskesmas dapat berjalan lancar. Pasien sebagai konsumen rumah sakit mengharapkan pelayanan medik, keperawatan, kenyamanan, akomodasi dan hubungan yang baik antara staf rumah sakit dan pasien. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan perlu di lakukan untuk memenuhi harapan pasien. Kualitas pelayanan itu sendiri

meliputi kualitas struktur,kualitas proses dan kualitas hasil (Donabedian,1968 di kutip oleh Rahmawati,2013).

Kesehatan gigi ternyata bukan hanya monopoli literatur kedokteran modern. Di beberapa tradisi, banyak kita temukan kitab-kitab kuno yang membahas tentang gigi dan segala permasalahannya misalnya, dalam catatan literatur Ayurvedik India menggambarkan tentang kerusakan gigi dan penyakit gusi. Sushruta, seorang ahli bedah zaman kuno juga telah memberikan gambaran yang menabjukan tentang penyakit gigi dan gusi. Ia menyatakan bahwa phyorhoea di sebabkan oleh terganggunya aliran darah pada gigi dan struktur-struktur pendukungnya. Hal ini menyebabkan keluarnya nanah dan terlepasnya gigi. Keadaan ini dapat di obati dengan jamu. Jika pengobatan itu tidak cukup, maka gigi akan di cabut. Metode tersebut menunjukkan bahwa ia tahu bagaiman cara mengobati penyakit gigi termasuk cara mencabut gigi. Hal ini menunjukkan bahwa ia bukan hanya seorang ahli bedah umum tapi juga seorang dokter gigi. Sekitar tahun 1920 konsep kesehatan gigi mulai berkembang di negara-negara Asia, khusus-nya India. Dari sana, secara berangsur-angsur di mulailah perawatan dan pencegahan penyakit gigi. Para dokter mulai tertarik pada permasalahan-permasalahan gigi yang berhubungan dengan kesehatan pasien secara keseluruhan. Rongga mulut adalah analogi dari rongga-rongga tubuh lainnya. Masing-masing di atur oleh hukum-hukum ilmu kimia-fisika dan prinsip-prinsip fisiologi serta sumber makanan yang lazim. Kesehatan menjadi sangat berharga ketika terasa ada gangguan. Gejala awal suatu penyakit sering kali tidak di perhatikan atau di anggap tidak terlalu penting. Kecenderungan

ini juga terjadi pada penyakit gigi. Setiap orang India yang berumur empat tahun memiliki persoalan gusidan setiap orang India yang berumur dua tahun jiwanya terancam dengan permasalahan tersebut. Peningkatan ini buakan di sebabkan karena adanya peningkatan jumlah penduduk tetapi di sebabkan karena tingginya komsumsi minuman ringan dan makanan siap saji, yang menyebabkan gigi dan gusi kehilangan daya tahannya. Selain itu, makanan siap saji tersebut tertinggaldi sela-sela gigi. Membersihkan gigi secara tidak teratur menyebabkan kuman berkembang biak yang mengakibatkan terjadinya kerusakan gigi. Pola seperti ini tidak hanya akan merusak kesehatan orang-orang tua tetapi juga generasi muda. Di India tidak ada perawatan gigi terutama yang bersifat preventif. Di samping itu, orang-orang yang malas menggosok gigi di sebabkan karena tidak peduli dan ceroboh. Dan ketika gigi itu tanggal mereka baru menyadari akibat dari perbuatannya itu. Mereka masih tetap merasa bahwa ini adalah tanggung jawab dokter gigi dan obat yang diberikan kepada mereka akan menyembuhkan penyakit gusi. Mereka harus memelihara kesehatannya secara umum, kesehatan mulut tidak lagi menjadi tujuannya. Orang yang mengetahui dengan benar, pandai dan berhati-hati akan mengambil inisiatif secara alami, jika ia mengetahui

adanya gejala penyakit gigi. Pelayanan kesehatan gigi harus menjadi satu dengan pelayanan kesehatan umum. Sejak penyakit mulut dapat dicegah, semua personel kesehatan mulut harus di lobatkan dalam pencegahan dan pemecahan permasalahan kesehatan mulut. Ini menghendaki agar terwujud jalinan kerja yang sehat di antara para dokter, dokter gigi, perawat, teknisi gigi, ahli diet, pekerja sosial dan personel para rintangan besar lainnya adalah sifat sebagian besar penyakit gigi yang sifat dasarnya tidak dramatis. Kerusakan gigi (karies gigi) mengisyaratkan setidaknya-tidaknya ada perasaan sakit tetapi gejala penyakit gusi tidak terasa sakit (Ahmmad A.2004).

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitanini adalah penelitian deskriptif observasional. Penelitian ini di laksanakan pada bulan April s/d Mei 2016, terhadap sampel yang di ambil secara keseluruhan sebanyak 40 orang/pasien yang berkunjung ke poli gigi Puskesmas Sudiang Kelurahan Sudiang Kec.Biringkanaya Kota Makassar. Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner untuk menegetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang Kelurahan Sudiang Kec. Biringkanaya Kota Makassar.

#### **HASIL PENELTIAN**

Hasil penelitian dari semua karakteristik di uraikan pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

No	Jenis kelamin:	Frekuensi	Persentasi
1.	Laki-laki	11	27,5 %
2.	Perempuan	29	72,5 %

*Sumber : Data primer 2016*

Dapat dilihat pada tabel 4.1 dari 40 responden pada penelitian ini, pertama jumlah responden perempuan lebih banyak di bandingkan responden laki-laki dengan

responden perempuan sebanyak 29 orang (72,5%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 11 orang (27,5%).

**Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentasi
1	Sarjana	2 orang	5 %
2	Diploma	4 orang	10%
3	SMU	17 orang	42,5 %
4	SLTP	7 orang	17,5%
5	SD	10 orang	25%
6	Tdk Lulus SD	-	-

Sumber : Data primer 2016

Dapat di lihat pada tabel 4.2 berdasarkan pendidikan di peroleh data bahwa pendidikan SMU lebih banyak yaitu

17 orang (42,5%) sedangkan pendidikan yang paling sedikit yaitu Sarjana yaitu sebanyak 2 orang (5%).

**Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan umur**

No.	Umur	Frekuensi	Persentasi
1	13 – 20 tahun	7 orang	12,5%
2	21 – 35 tahun	13 orang	32,5%
3	36 – 50 tahun	15 orang	37,5%
4	> 50 tahun	7 orang	17,5%

Sumber : Data primer 2016

Dapat dilihat pada tabel 4.3 berdasarkan umur diperoleh data bahwa diusia 36-50 tahun dengan jumlah 15 orang (37,5%) lebih banyak dibandingkan yang

lainnya sedangkan yang paling sedikit yaitu usia 13-20 tahun dengan jumlah 5 orang (12,5%).

**Tabel 4.4 Tampilan Fisik**

No	Tampilan fisik (tangibel)	N	Persentase N	Jumlah Skor	Persentase Skor
1	Sangat Puas	-	-	-	-
2	Puas	35	87,5	140	91,5
3	Netral	3	7,5	9	5,9
4	Tidak puas	2	5	4	2,61
5	Sangat tidak puas	-	-	-	-
Jumlah		40	100%	153	100%

Tabel di atas menggambarkan persentase Distribusi tingkat kepuasan terhadap Tampilan fisik di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, yang menyatakan puas sebanyak 35 orang (87,5%), netral sebanyak 3 orang (7,5%), tidak

puas sebanyak 2 orang (5%), yang mengatakan sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada (0%). Sedangkan jumlah skor yang menyatakan puas 140 (91,5%), netral 9 (5,9%), tidak puas 4 (2,61%), sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada (0%).

**Tabel 4.5 Kehandalan**

No	Kehandalan (reliability)	N	Persentase N	Jumlah Skor	Persentase Skor
1	Sangat Puas	-	-	-	-
2	Puas	30	75%	120	80,54%
3	Netral	9	22,5%	27	18,12%
4	Tidak puas	1	2,5%	2	1,34%
5	Sangat tidak puas	-	-	-	-
Jumlah		40	100%	149	100%

Tabel di atas menggambarkan persentase Distribusi tingkat kepuasan terhadap kehandalan (reliability) di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, yang menyatakan puas sebanyak 30 orang (75%), netral sebanyak 9 orang (22,5%), tidak puas sebanyak 1 orang

(2,5%) dan yang menyatakan sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada (0%), sedangkan jumlah skor yang menyatakan puas 120 (80,54%), netral 27 (18,12%), tidak puas 2 (1,34%) dan yang menyatakan sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada.

**Tabel 4.6 Empati**

No	Empati	N	Persentase N	Jumlah Skor	Persentase Skor
1	Sangat Puas	-	-	-	-
2	Puas	36	90%	144	93,5%
3	Netral	2	5%	6	3,9%
4	Tidak puas	2	5%	4	2,6%
5	Sangat tidak puas	-	-	-	-
Jumlah		40	100%	154	100%

Tabel di atas menggambarkan persentase Distribusi tingkat kepuasan terhadap empati di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, yang menyatakan puas sebanyak 36 orang (90%), netral sebanyak 2 orang (5%) tidak puas sebanyak

2 orang (5%) dan yang menyatakan sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada (0%), sedangkan jumlah skor yang menyatakan puas 144(93,5%), netral 6 (3,9%), tidak puas 4 (2,6%) dan yang menyatakan sangat puas dan sangat tidak puas tidak ada (0%).

**Tabel 4.7 Faktor-faktor kepuasan**

No	Faktr-faktor kepuasan pasien	% N	% Skor	Interprestasi
1	Tampilan fisik(tangibel)	87,5%	91,5%	Sangat puas
2	Kehandalan (reliability)	75%	80,54%	Sangat puas
3	Empati	90%	93,5%	Sangat puas

Tabel di atas menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya terhadap tampilan fisik

(tangibel) dengan interprestasi skor yaitu sangat puas, kehandalan (reliability) dengan interprestasi skor yaitu sangat puas sangat puas dan empati dengan interprestasi skor yaitu sangat puas.

**Tabel 4.8 Tampilan Fisik (Tangibel)**

No	Pertanyaan	STP	%	TP	%	N	%	P	%	SP	%
1	tingkat kepuasan terhadap kelengkapan fasilitas.	-	-	3	7,5%	-	-	17	42,5%	20	50%
2	Tingkat kepuasan terhadap kebersihan dan kerapian.	-	-	2	5%	1	2,5%	18	45%	19	47,5%
3	Tingkat kepuasan terhadap penampilan petugas.	-	-	1	2,5%	2	5%	14	35%	23	57,5%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 3 pertanyaan yang peneliti berikan dari 40 sampel bahwa kategori sangat puas lebih banyak yang memilih dengan pertanyaan pertama 20 orang (50%) pertanyaan kedua 19 orang (47,5%), dan

pertanyaan ketiga 23 orang (57,5%) di bandingkan dengan puas sedangkan sangat tidak puas persentasenya dari tiga pertanyaan yaitu 0% tidak ada yang memilihnya.

**Tabel 4.9 Keandalan (Reliability)**

no	Pertanyaan	STP	%	SP	%	N	%	P	%	SP	%
1	Tingkat kepuasan terhadap lama waktu pelayanan.	-	-	4	10%	2	5%	11	27,5%	23	57,5%
2	Tingkat kepuasan terhadap diagnosa penyakit gigi oleh petugas.	-	-	1	2,5%	3	7,5%	18	45%	18	45%
3	Tingkat kepuasan terhadap perawatan.	-	-	5	12,5%	1	2,5%	12	30%	22	55%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 3 pertanyaan yang peneliti berikan dari 40 sampel bahwa kategori sangat puas lebih banyak yang memilih dengan pertanyaan pertama 23 orang (57,5%) pertanyaan kedua 18 orang (45%) ,dan

pertanyaan ketiga 22 orang (55%) di bandingkan dengan puas sedangkan sangat tidak puas persentasenya dari tiga pertanyaan yaitu 0% tidak ada yang memilihnya.

**Tabel 4.10 Empati**

No	Pertanyaan	STP	%	SP	%	N	%	P	%	SP	%
1	Tingkat kepuasan terhadap cara berkomunikasi	-	-	2	5%	2	5%	14	35%	22	55%
2	Tingkat kepuasan terhadap ketulusan petugas	-	-	2	5%	-	-	17	42,5%	21	52,5%
3	Tingkat kepuasan terhadap kesopanan petugas pasien	-	-	1	2,5%	1	2,5%	7	17,5%	31	77,5%

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 3 pertanyaan yang peneliti berikan dari 40 sampel bahwa kategori sangat puas lebih banyak yang memilih dengan pertanyaan pertama 22 orang (55%) pertanyaan kedua 21 orang (52,5%) dan

pertanyaan ketiga 31 orang (77,5%) di bandingkan dengan puas sedangkan sangat tidak puas persentasenya dari tiga pertanyaan yaitu 0% tidak ada yang memilihnya.

## PEMBAHASAN

Aspek tampilan fisik (tangibel) adalah tampilan fisik di puskesmas poliklinik gigi dan mulut Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya yang meliputi kelengkapan fasilitas, peralatan, kebersihan dan kerapian ruangan, penampilan petugas kesehatan gigi. Berdasarkan hasil jawaban responden tentang tampilan fisik (tangibel) pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, maka di dapat hasil bahwa presentase yang paling tinggi adalah tingkat kepuasan pasien terhadap kelengkapan fasilitas peralatan, kebersihan dan kerapian, penampilan petugas kesehatan poli gigi di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya sebanyak 87,5% dengan skor interpretasi yaitu sangat puas.

Aspek kehandalan (reliability) Berdasarkan hasil jawaban responden

tentang kehandalan (reliability) pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, maka di dapat hasil bahwa presentase yang paling tinggi adalah tingkat kepuasan pasien terhadap meliputi lama waktu pelayanan, kesungguhan petugas kesehatan dan kepuasan terhadap perawatan atau pengobatan di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya sebanyak 75% dengan kriteria interpretasi sangat puas.

Aspek empati adalah cara berkomunikasi dalam melayani pasien, perhatian dan ketulusan menanggapi keluhan pasien, kesopanan perawat gigi memberikan pelayanan dengan menyebut nama pasien. Berdasarkan hasil jawaban responden tentang empati pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, maka di dapat hasil bahwa presentase yang paling tinggi adalah



perhatian dan ketulusan petugas kesehatan gigi dalam menanggapi keluhan pasien sebanyak 90% dengan kriteria interpretasi yaitu sangat puas.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan penelitian yang kami lakukan di poliklinik gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien di poliklinik gigi dan mulut Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, terhadap aspek tampilan fisik persentase N 87,5% dengan persentase skor 91,5%, kriteria sangat puas, terhadap kehandalan persentase N 75% dengan persentase skor 80,54%, kriteria sangat puas dan terhadap empati persentase N 90% dengan persentase skor 93,5%, kriteria sangat puas.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya berupa Tampilan Fisik (tangibel), Kehandalan (Reliability), Empati sehingga pelayanan yang di berikan oleh petugas dapat memuaskan pasien.
3. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan di Puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya, mencakup penyuluhan, pencabutan gigi, penambalan gigi, scaling, dan lain-lain.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disarankan:

1. Di harapkan kepada tenaga kesehatan gigi di puskesmas Sudiang kel. Sudiang kec. Biringkanaya dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanannya dalam

Tampilan Fisik, Kehandalan, Dan Empati agar pasien merasa puas terhadap pelayanan Puskesmas tersebut karena masih ada sebagian pasien yang tidak merasa puas terhadap pelayanan yang di berikan oleh petugas Puskesmas.

2. Di harapkan agar faktor-faktor yang memepengaruhi pasien dapat di perhatikan agar pasien dapat merasa lebih puas.
3. Di harapkan semua petugas kesehatan gigi dan mulut dapat mengoptimalkan kinerja untuk kepuasan pasien khususnya di poli gigi Puskesmas Sudiang kelurahan Sudiang Kecamatan Biringkanaya kota Makassar.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anwar, Ayub Irmadani. 1990. Mutu Pelayanan Kesehatan Gigi.FKG.Makassar
- Herdianti, Jullita dkk. 1990. *Biaya dan Mutu Pelayanan*.Makassar: jurnal Kedokteran Gigi
- Kotler, Philip. *Manajemen Pemasaran: Analisis Perencanaan, Implementasi dan Kontrol, Edisi Milenium*. PT. Prenhalindo, Yakarta, 2002, hal.38
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Salemba Empat. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta.
- Nurjannah.2013*Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan kesgilut di Puskesmas (Skripsi)*. Makassar: PoltekkesJKG
- \_\_\_\_\_. 2007. *Strategi Pemasaran. Edisi Pertama*. Andi Ofset. Yogyakarta.
- Rangkuti, Freddy. 2008. *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rahmawati, Ellie dkk.2013. *Analisis Kepuasan Pasien*.Surabaya
- Rangkuti, Freddy.2008. *measuring Customer Stasfactions*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Reno.Rr. Pudentiana. 2008.*Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*.Jakarta:Trans Info Media.
- Srigupta, Ahmad Azis. 2004. *Panduan Singkat Perawatan Gigi dan Mulut*.Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Sugiyono.2014. *Metode penelitian kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, Fandy. 2001. *Strategi Pemasaran. Edisi Pertama*. Andi Ofset. Yogyakarta  
Tanjung Bulu, Novianto. 2013. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan GiLut Di*

*Puskesmas (Skripsi)*. Makassar: Poltekkes JKG  
Yuniar, Azhari, Annisaa. 2013. *Tingkat Kepuasan Pasien Pasca Pencabutan Gigi (Skripsi)*. Makassar: FKG Unhas